

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENERIMAAN DIRI
PASIEN STROKE DI RAWAT JALAN POLI SARAF RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE
KOTA PONTIANAK**

ANDHI YULIANTO

I1031131019



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2018

NASKAH PUBLIKASI

**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pasien Stroke
Di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah
Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak**

Tanggung Jawab Yuridis Material Pada

ANDHI YULIANTO

NIM. 11031131019

Disetujui,

Pembimbing I



Dr. Kelana Kusuma Dharma, S. Kp., M. Kes

NIP. 19770329 200501 1 001

Pembimbing II



Ichsan Budiharto, M.Kep., Ners

NIP. 19761105 1996031 004

Penguji I



Sukarni, M.Kep., Ners

NIDK. 8829950017

Penguji II



Suhaimi Fauzan, M.Kep., Ners

NIDN. 0025038801

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Tanjungpura



Dr. Arif Wicaksono, M. Biomed

NIP. 19831030 200812 1 002

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENERIMAAN DIRI
PASIEN STROKE DI RAWAT JALAN POLI SARAF RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE
KOTA PONTIANAK**

Andhi Yulianto¹, Kelana Kusuma², Ichsan Budiharto³

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

² Dosen Keperawatan Poltekkes Kemenkes Pontianak

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

Email : andhiyulianto01@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Stroke mempengaruhi aspek aspek kehidupan baik personal, sosial, pekerjaan, fisik, psikologis, dan sangat ketergantungan pada orang lain secara ekonomi serta gangguan afektif lainnya. Penerimaan diri didasarkan pada kepuasan individu atau kebahagiaan individu mengenai dirinya serta berfikir mengenai kebutuhannya untuk memiliki mental yang sehat. Dukungan keluarga terhadap pasien stroke memberikan manfaat dalam diri pasien untuk mengontrol dan menyesuaikan diri terhadap penyakit yang dialaminya.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie kota Pontianak.

Metode : Penelitian kuantitatif dengan desain *observasional analitik* pendekatan cross sectional. Sampel sebanyak 61 Responden di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. Sampel dipilih dengan cara *non probability sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisa statistik uji *chi square* dengan nilai $p = < 0,05$

Hasil : Responden dengan dukungan keluarga yang baik sebanyak 41,0 % dan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 59,0 % sedangkan penerimaan diri yang baik sebanyak 54,1 % dan penerimaan diri kurang baik sebanyak 45,9 %. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai signifikan $p = 0,018$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada pasien dengan penyakit stroke ($p = 0,018$)

Kata Kunci : Dukungan keluarga, penerimaan diri, stroke

Referensi : 66 (2000-2016)

**THE CORRELATION ON FAMILY SUPPORT AND SELF-ACCEPTANCE OF STROKE
PATIENTS IN OUTPATIENT NERVES RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN
SYARIF MOHAMAD ALKADRIE
PONTIANAK**

Andhi Yulianto¹, Kelana Kusuma², Ichsan Budiharto³

¹ Student Of Science Program Of Nursing, Faculty Of Medicine, University Of Tanjungpura

² Lecturer Nursing Poltekkes Kemenkes Pontianak

³ Lecturer of Nursing Science Program, Faculty of Medicine, Tanjungpura University

Email : andhiyulianto01@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background : Stroke affects life aspects like social, employment, physic, psychology, and the people who suffer from stroke depends on other people economically as well as other affective disorders. Self acceptance is based on the individual's satisfaction or the individual's happiness about himself and think about his need to have healthy mental. Family support on stroke patients helps them to control and adjust themselves against the diseases they suffer from.

Objective : to know the correlation on family support with self-acceptance of stroke patients in outpatient nerves Rumah Sakit Umum Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak

Method : quantitative research with the design of observational analytic approach of cross sectional. The Sample was 61 respondents in Outpatient Nerves Rumah Sakit Umum Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. The sampling technique used was a non probability sampling. The instrument used to collect the data was a questionnaire. Analysis of statistical test chi square value of $p = < 0.05$

Results: Respondents with a good family support was 41.0% and less family support was 59.0% whereas good self-acceptance was 54,1% and less self-acceptance 45,9%. The results of the statistical test chi square obtained significant value $p = 0.018$ ($p < 0.05$).

Conclusion: there was a correlation on family support with self-acceptance in patients who suffer from stroke ($p = 0,018$)

Keywords : family support, self-acceptance, stroke

Reference: 66 (2000-2016)

PENDAHULUAN

Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah yang mengalami sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Kurangnya aliran darah didalam jaringan otak menyebabkan serangkaian reaksi biokimia yang dapat merusak atau mematikan sel-sel saraf otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan itu, aliran darah yang berhenti juga membuat suplai oksigen dan zat makanan ke otak juga berhenti, sehingga sebagian otak tidak bisa berfungsi sebagaimana mestinya (Nabyl, 2012).

Stroke merupakan masalah kesehatan masyarakat dimana peningkatan usia dalam masyarakat berdampak terhadap perkembangan prevalensi penyakit ini. Secara global stroke menempati urutan kedua penyebab kematian (Pandian, 2013). Prevalensi stroke menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2016, kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu, diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan karena tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh (WHO, 2016). Negara Negara maju prevalensi stroke sudah mengalami penurunan hampir 50%. Data kematian karena stroke di Negara (ASEAN) *Association Of Southeast Asia Nation* lebih bervariasi. Indonesia menempati

urutan pertama kematian akibat stroke di rumah sakit (Aliah, 2007). Penyakit stroke telah menjadi masalah yang besar bagi Negara Indonesia sehingga para ahli epidemiologi menyatakan bahwa saat ini ataupun saat nanti, setiap penduduk yang berumur diatas 35 tahun dari 12 juta penduduk Indonesia akan beresiko mengalami serangan stroke (Yayasan Stroke Indonesia, 2011). Hal tersebut sesuai dengan hasil Riskesdas tahun 2013, dimana prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan terdapat pada usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki (7,1%) dibandingkan dengan perempuan (6,8%). Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi stroke di perkotaan lebih tinggi (8,2%) dibandingkan dengan daerah pedesaan (5,7%).

Prevalensi stroke di Kalimantan Barat tahun 2013 mencapai angka kejadian stroke 5,8 % dalam 1000 kejadian. Angka kejadian tertinggi terdapat di kota Pontianak (14,9%), kabupaten Bengkayang (10,8%), kabupaten Kapuas Hulu (8,0%), kabupaten Melawi (6,5%), kabupaten Sanggau (4,6%).

Prevalensi di kota lebih tinggi dari desa, berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan terdapat (8,2 %) maupun berdasarkan diagnosis gejala (12,7%)

(Risekesdas 2013). Kota Pontianak pada tahun 2016, memiliki angka kejadian stroke tertinggi. Kecamatan pontianak kota terdapat 39 kasus, kecamatan pontianak timur 31 kasus, kecamatan pontianak utara 19 kasus, dan kecamatan pontianak selatan 14 kasus. Data menunjukkan bahwa 14,9 per 1000 orang penduduk kota pontianak menderita stroke.

Stroke mempengaruhi aspek-aspek kehidupan personal, sosial, pekerjaan, fisik, psikologis, ketergantungan pada orang lain dan ketergantungan secara ekonomi serta gangguan afektif lainnya. Dampak yang ditimbulkan penyakit stroke menyebabkan penderita berada dalam kondisi mental yang tidak sehat. Kondisi-kondisi tersebut yang mengakibatkan turunnya harga diri dan meningkatkan stress. Kondisi tersebut dirasakan sebagai suatu bentuk kekecewaan atau krisis yang dialami oleh penderita. Tekanan tersebut yang akan mengganggu proses pengobatan secara medis maupun psikologis, sehingga akan semakin tinggi pula resiko psikologis yang dihadapi oleh penderita. Hal ini dapat diminimalisir dengan kemampuan penderita dalam penerimaan dirinya (Masyithah, 2012).

Penderita paska stroke dapat mengalami gangguan atau hambatan karena adanya kecacatan fisik, kognitif, gangguan psikologis dan sosial. Penurunan kualitas hidup paska stroke yang meliputi aktivitas sehari hari, pola komunikasi aktivitas sosial, pekerjaan, istirahat dan rekreasi. Penurunan kualitas hidup paska stroke dapat mempengaruhi

semangat hidup penderita dan keluarga yang mengasuh. Keluarga juga berperan dalam meningkatkan kualitas hidup penderita (Handayani, 2009). Stroke berulang merupakan stroke yang terjadi lebih dari satu kali dan hal yang mengkhawatirkan pasien stroke karena dapat memperburuk keadaan dan meningkatnya biaya perawatan. Bahaya yang ditimbulkan oleh stroke berulang adalah kecacatan dan biasanya menyebabkan kematian (Rusna, 2013). Salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk menanggulangi terjadinya serangan berulang atau kekambuhan pada penderita stroke adalah dengan menjalankan perilaku hidup sehat sejak dini. Pengendalian faktor-faktor resiko secara optimal harus dijalankan, melakukan kontrol secara rutin (Wardhana, 2011).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain *observasional analitik*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel independen dan variabel dependen (Dharma, 2015). Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebesar 61 responden. Responden dalam penelitian ini merupakan pasien paska stroke yang menjalani rawat jalan poli saraf rumah sakit umum daerah sultan syarif mohamad alkadrie kota Pontianak.

HASIL

Tabel 4.1 Karakteristik Responden pasien stroke di rawat jalan poli saraf rumah sakit umum daerah sultan syarif mohamad alkadri kota pontianak (n=61)

	Karakteristik Responden	f	(%)
Usia	<52	8	13,11
	>68	8	13,11
	52-60	29	47,54
	61-68	16	26,23
Jenis kelamin	Laki - laki	39	63,93
	Perempuan	22	36,07
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	12	19,7
	Pensiunan PNS	16	26,2
	PNS	13	21,3
	Swasta	15	24,6
	Wiraswasta	5	8,2
Pendidikan	SD	6	9,8
	SLTP	13	21,3
	SLTA	40	65,6
	S	2	3,3

Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.1 didapatkan karakteristik rentang usia responden paling banyak adalah 52-60 tahun (47,54%), jenis kelamin laki laki 39 responden (63,93%) Berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah Pensiunan PNS sebanyak 16 orang (26,23%) sedangkan tingkat Pendidikan, responden paling banyak adalah responden yang Pendidikan SLTA sebanyak 40 orang (65,57%)

Tabel 4.2 Dukungan keluarga pada pasien stroke di rawat jalan poli saraf rumah sakit umum daerah sultan syarif mohamad alkadrie kota pontianak

Kualitas	f	(%)
Baik	25	41,0
Kurang Baik	36	59,0

Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil analisis pada table 4.2 di dapatkan hasil sebanyak 25 orang (41,0%) menyatakan dukungan keluarga baik dan sebanyak 36 orang (59,0%) menyatakan dukungan keluarga kurang baik.

Tabel 4.3 Penerimaan diri Pada Pasien Stroke Di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadri Kota Pontianak

Kualitas	f	(%)
Baik	33	54,1
kurang baik	28	45,9

Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.3 didapatkan hasil sebanyak 33 orang(54,1%) menyatakan penerimaan diri baik dan sebanyak 28 orang (45,) menyatakan penerimaan diri kurang baik.

Tabel 4.4 Dimensi Dukungan Emosional, Instrumental, Informasi, Dan Penilaian Pasien Stroke Di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadri Kota Pontianak

Variabel	Baik		Kurang Baik	
	f	%	f	%
Dukungan Emosional	39	63,9	22	36,9
Dukungan Instrumental	30	49,2	31	50,8
Dukungan Informasi	37	60,7	24	39,3
Dukungan Penilaian	24	39,3	37	60,7

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.4 di dapatkan hasil bahwa berdasarkan dimensi

dukungan emosional responden yang merasa dukungan baik sebanyak 39 orang (63,3%) dan dukungan kurang baik sebanyak 22 orang (36,9%). dimensi dukungan instrumental responden yang merasa dukungan baik sebanyak 30 orang (49,2%) dan dukungan kurang baik sebanyak 31 orang (50,8%). berdasarkan dimensi dukungan informasi responden yang merasa dukungan baik sebanyak 37 orang (60,7%) dan dukungan kurang baik sebanyak 24 orang (39,3%). berdasarkan dimensi dukungan penilaian responden yang merasa dukungan baik sebanyak 24 orang (39,3%) dan dukungan kurang baik sebanyak 37 orang (60,7%).

Tabel 4.5 Hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien stroke di poli rawat jalan rumah sakit sultan syarif mohamad alkadrie kota pontianak.

Penerimaan diri	Dukungan Keluarga					p
	Kurang baik		Baik		Total	
	n	%	N	%	n	
Kurang baik	12	42,9	16	57,1	28	0,018
Baik	24	72,7	9	27,3	33	
Total	36	59,0	25	41,0	61	

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa responden yang menyatakan dukungan keluarga kurang baik dengan penerimaan diri kurang baik sebanyak 12 orang (42,9%) dan dukungan keluarga kurang baik dengan penerimaan diri baik sebanyak 24 orang (72,7%), sedangkan dukungan keluarga baik dengan penerimaan diri kurang baik sebanyak 16

orang (57,1%) dan dukungan keluarga baik dengan penerimaan diri baik sebanyak 9 orang (27,3%). Berdasarkan data dan hasil analisis dengan uji *chi-square* diperoleh $p, value = 0,018$ ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien stroke di rawat jalan poli saraf rumah sakit umum daerah sultan syarif mohamad alkadrie kota pontianak.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Usia

Penelitian yang dilakukan terhadap 61 responden yang paling banyak menderita stroke adalah usia 52-60 tahun dengan jumlah 29 orang (47,54). hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Magreysti, dkk (2014) mendapatkan bahwa rata-rata pasien yang terkena stroke lebih dari 50 tahun sebanyak 20 orang dengan persentase 66,67%. Penelitian dari Sofyan, dkk (2012) menyatakan bahwa pasien dengan penyakit stroke lebih banyak terjadi pada golongan umur lebih dari 55 tahun. Pertambahan umur menjadi faktor resiko berat terhadap penyakit yang menyerang pembuluh darah karena seiringan dengan penuaan pembuluh darah yang akan mengalami perubahan struktur fungsi keberadaan pembuluh darah besar seperti aorta sentralis dan arteri carotis yang memiliki sifat elastis yang mengalami perubahan pada diameter lumen, ketebalan dinding, peningkatan kekakuan dinding dan perubahan fungsi endotel (Wang, A. 2011). Hal ini sesuai

dengan pernyataan Anggraini, Waren, Situmorang, Asputra dan Siahaan (2009) bahwa setelah umur 45 tahun dinding arteri mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat-zat kolagen pada lapisan otot pembuluh darah. Sehingga dengan bertambahnya usia maka seseorang lebih rentan terkena penyakit stroke dikarenakan pada saat bertambahnya usia kondisi jaringan tubuh mulai kurang fleksibel sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku.

Karakteristik Responden Jenis Kelamin

Pada penelitian ini, responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (63,93%) sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (36,07%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden lebih banyak berjenis kelamin laki laki. Dalam penelitian Nina (2009) menyatakan bahwa pria lebih beresiko terkena stroke iskemik dibandingkan wanita. Hal ini lebih berhubungan dengan faktor faktor pemicu lainnya yang banyak dilakukan oleh pria dibandingkan perempuan misalnya merokok, minum alkohol, dan sebagainya.

Karakteristik Responden Pekerjaan

Karakteristik responden menurut pekerjaan menunjukkan bahwa distribusinya mulai dari PNS, ibu rumah tangga, swasta, wiraswasta, dan pensiunan PNS. Karakteristik pekerjaan diatas kebanyakan pasien tidak bekerja

(pensiunan dini) sebanyak 16 orang atau (26,23%). Pekerjaan merupakan salah satu faktor risiko yang secara tidak langsung mempengaruhi kejadian stroke. Pekerjaan merupakan salah satu faktor risiko yang secara tidak langsung mempengaruhi kejadian stroke. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Karunia (2016) yang menyebutkan bahwa responden lebih banyak yang tidak bekerja dari pada yang bekerja. Engstrom, *et al.* (2005) menyebutkan bahwa stres akibat kerja inilah yang menjadi faktor pemicu terjadinya stroke.

Karakteristik Responden Pendidikan

Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan SLTA lebih banyak yaitu sebanyak 40 responden atau (65,57%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Karunia (2016) bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu minimal tamat SLTA. Pendidikan merupakan faktor sosial ekonomi yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi kejadian stroke. Pendidikan adalah suatu upaya untuk menambah pengetahuan seseorang, sehingga diharapkan mereka dapat mengubah perilaku kesehatan menjadi lebih baik dan dapat meningkatkan kesehatannya

Dukungan Keluarga Pasien Stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 25 pasien dengan persentase

41,0% memiliki dukungan keluarga yang baik. Hal ini menyatakan bahwa keluarga sedikit peduli terhadap pasien stroke. Hal ini sejalan dengan penelitian Jannah, (2013) bahwa nilai dukungan keluarga yang baik sebanyak 39 orang dengan presentase 65%. Angka yang tidak jauh berbeda antara dukungan keluarga yang baik dan dukungan keluarga yang kurang baik. Hal ini menyatakan masih banyak keluarga yang menyadari akan pentingnya peran dari keluarga terhadap pasien stroke. Didukung dengan penelitian dari Nurfianti (2012) bahwa keluarga mengalami ketegangan dalam menjalankan peran dan mendapatkan gejala distress dalam menjadi pemberi asuhan. Dampak dari perawatan pada keluarga berupa kelelahan, nyeri kepala, kesehatan fisiknya, sakit pada persendian, perasaan depresi, kesedihan, masalah keuangan yang terganggu, dan kurangnya dukungan dari keluarga yang lain.

Penerimaan Diri Pasien Stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 33 pasien dengan presentase 54,1% memiliki penerimaan diri yang baik. Angka tersebut menunjukan bahwa pasien penerimaan dirinya dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Najooan (2016) yang menyatakan bahwa penerimaan diri pasien stroke lebih baik. Penerimaan diri merupakan kemampuan individu untuk dapat memiliki suatu pandangan positif mengenai siapa dirinya

yang sebenarnya, dan hal ini tidak dapat muncul dengan sendirinya, melainkan harus dikembangkan oleh individu (Germer, 2009). Dalam situasi ini, penerimaan diri dapat menggerakkan motivasi dan tindakan pasien stroke untuk melakukan segala sesuatu yang bersifat positif dalam intervensi keperawatan. Perawat dapat menambahkan dukungan keluarga sebagai salah satu intervensi untuk meningkatkan penerimaan diri pasien.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan penerimaan diri Pasien Stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.

Berdasarkan uji *chi square* nilai r memperlihatkan koefisien korelasi dan nilai $p < 0,05$ yaitu 0,018 artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. Penerimaan diri yang baik akan meningkatkan coping mekanisme dan respon adaptif, sehingga kualitas hidup pasien meningkat. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuzar (2015) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi kepuasan terhadap status kesehatannya, ini juga disebabkan karena pasien dengan penyakit stroke akan bergantung terhadap keluarga. Menurut Hariandja (2014) bahwa penyakit stroke adalah penyakit yang menyebabkan

penderitanya bergantung kepada orang lain terutama keluarga, disebabkan penderita memerlukan bantuan mulai dari pekerjaan, makan, mandi, berpakaian dan sebagainya yang tidak dapat dilakukan sendiri. Dukungan keluarga terhadap pasien adalah sikap keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit yang ditunjukkan melalui interaksi dan reaksi keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang kehidupan dimana sifat dan jenis dukungan keluarga berbeda-beda dalam berbagai tahap siklus kehidupan.

Keluarga mempunyai cara tertentu dalam menghadapi emosi pasien stroke. Sebagian keluarga lebih memilih diam atau menghindar ketika penderita sedang emosi. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi pertengkaran antar anggota keluarga. Selain itu keluarga juga harus sabar untuk bias mengatasi emosi penderita agar penderita bias lebih tenang (Friedman, 2000). Adapun bentuk perhatian yang diberikan keluarga dalam memberikan dukungan emosional antara lain adalah dengan memberikan kasih sayang. Selain itu ada juga keluarga yang memberikan perhatian dengan cara diam saja, mengalah, memberi tahu dan mengingatkan untuk tidak marah. Selain dukungan emosional dari pihak keluarga, juga diperlukan dukungan berupa informasional. Dalam dukungan ini tidak banyak yang disampaikan keluarga sehubungan dengan penyakit stroke kepada pasien. Tidak semua responden mendapat informasi yang jelas tentang

penyakit stroke dari keluarga. Keluarga ada yang tidak menyampaikan tentang sakit stroke ini karena takut menyebabkan pasien banyak memikirkan tentang penyakitnya, sehingga akan memperberat penyakitnya. Seharusnya semua pasien diberi informasi mengenai penyakitnya, supaya pasien ikut berpartisipasi dalam proses penyembuhan atau pemulihan penyakitnya, walaupun pada awalnya pasien tidak menerima kondisinya setelah mengetahui tentang penyakitnya, karena pada saat itu terjadi reaksi kehilangan. Adapun reaksi yang terjadi saat terjadi kehilangan menurut Kubler Rose adalah menolak, marah, tawar menawar, depresi dan akhirnya menerima. (Wurtiningsih, 2012).

Penyampaian informasi tentang penyakit stroke dilakukan pada saat pasien sudah sakit dan berada dirumah sakit. Ada beberapa respon yang muncul ketika keluarga memberikan informasi tentang penyakitnya kepada pasien yaitu kaget atau terkejut, diam saja dan nada yang pasrah, berpendapat bahwa sakit sudah atas kehendak Tuhan sehingga harus dijalani dan terima. Dukungan keluarga pada pasien stroke sangat diperlukan selama pasien masih mampu memahami makna dukungan sosial tersebut sebagai penyokong kehidupannya. Dukungan sosial dari keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga pada pasien stroke. Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam menentukan proses penyembuhan seseorang termasuk pada pasien stroke. Adanya dukungan keluarga

dapat membantu penderita menghadapi masalahnya. Tidak efektifnya coping individu disertai kurangnya dukungan keluarga dapat memicu timbulnya perasaan yang bersifat depresi (ringan, sedang, berat) yang dapat berkembang menjadi gangguan konsep diri (Kartini, 2013)

Stroke diikuti oleh gangguan psikologis termasuk gangguan konsep diri yang terjadi karena dua faktor. Faktor yang pertama adalah pada penderita stroke terjadi sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak yang menyebabkan jalur komunikasi ke daerah otak tersebut menjadi terhambat dan gangguan fungsi perasaan sehingga gangguan suasana perasaan dan tingkah laku. Selain itu, gangguan psikologis pada pasien stroke juga disebabkan karena adanya ketidakmampuan pasien dalam melakukan sesuatu yang biasanya dikerjakan sebelum terkena stroke. Hal ini terkadang menyebabkan pasien menjadi merasa dirinya tidak berguna lagi karena banyaknya keterbatasan yang ada dalam diri pasien akibat penyakitnya, sehingga terjadi depresi.

Bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan pada penderita stroke dapat berupa dukungan instrumental dimana bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

Pengelolaan faktor resiko sebagai pencegahan stroke sekunder menjadi aspek penting dalam penatalaksanaan stroke. Pengelolaan terhadap faktor resiko hipertensi dapat dilakukan dengan mengurangi asupan garam, membatasi gula, olah raga secara teratur, manajemen stres yang baik, berhenti merokok, dan berhenti mengonsumsi alkohol. Apabila pengelolaan faktor resiko ini dapat dilaksanakan dengan baik, maka kejadian stroke berulang pada pasien juga dapat dicegah. Terutama pada pengelolaan manajemen stress pasien stroke, perlu dukungan keluarga yang kuat dalam meningkatkan kemampuan emosional pasien stroke.

Penerimaan diri merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku perawatan diri dalam menangani pasien dengan penyakit kronik. Penerimaan diri dapat membantu pasien stroke untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Individu yang memiliki penerimaan diri baik akan mampu mengelola gejala, pengobatan, perubahan fisik, psikososial, dan gaya hidup, sehingga dapat beradaptasi terhadap kondisinya. Sebaliknya, individu yang memiliki penerimaan diri kurang baik, cenderung mengalami stres dan putus asa pada keadaannya. Pada pasien stroke terjadi gangguan keseimbangan penerimaan diri sehingga perlu adanya upaya untuk meningkatkan penerimaan diri pasien stroke.

Penerimaan diri dapat ditingkatkan melalui program pendidikan dan dukungan dengan dukungan keluarga. Pendidikan

dalam keperawatan tidak hanya terdiri dari pelatihan dalam praktik keperawatan, namun juga memerlukan pengembangan pengetahuan, sikap positif, dan pemantauan terhadap perawatan diri. *Supportive educative* adalah salah satu teori sistem keperawatan yang merupakan kombinasi dari dukungan keluarga, bimbingan, penyediaan lingkungan, dan pengajaran pada pasien yang membutuhkan bantuan dalam pengambilan keputusan, mengontrol perilaku, serta untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan perawatan diri.

IMPLIKASI KEPERAWATAN

Setelah dilakukan penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada pasien stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. Oleh karena itu keluarga harus diberikan penjelasan pentingnya memberikan dukungan keluarga terhadap pasien yang berdampak positif dalam penyembuhan pada pasien stroke.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Karakteristik pasien dengan penyakit stroke di Ruang Rawat Jalan Poli

Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 63,9%. Untuk rentang usia terbanyak pada usia 57-62 tahun sebanyak 31,1%, pekerjaan terbanyak adalah pensiunan PNS 26,2%, dan pendidikan terbanyak SLTA 65,5%.

- b. Dukungan keluarga pasien dengan penyakit stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak sebanyak 41,0% memiliki dukungan keluarga yang baik dan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 59,0%.
- c. Penerimaan diri pasien dengan penyakit stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak sebanyak 54,1% memiliki penerimaan diri yang baik dan penerimaan diri yang kurang baik dimiliki oleh pasien sebanyak 45,9%.
- d. Ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pasien Stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak ($p = 0,018$).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif

Mohamad Alkadrie Kota Pontianak, maka peneliti ingin menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi bagi rumah sakit tentang pentingnya dukungan keluarga sehingga meningkatkan penerimaan diri pada pasien stroke di Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

2. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberi pengaruh pada anak dan keluarga untuk mendukung pasien dalam keseharian untuk meningkatkan penerimaan diri pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan tentang dukungan keluarga dan juga penerimaan diri pada pasien dengan penyakit stroke khususnya dalam bidang keperawatan.

4. Bagi Penelitian lain

Penelitian ini dapat membantu penelitian selanjutnya yang mengembangkan penelitian ini dengan tema yang sama dan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Aliah, A., Kuswara, F.F., Limoo, R.A., Wuysang, G. (2007). *Kapita Selekta Neurologi Edisi Kedua : Gambaran Umum*. Yogyakarta. Gadjah Mada University Press.

Anggraini, A. D., Waren, A., Situ Morang, E., Asputra, H., & Siahaan, S. S. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Politik Sewasa Puskesmas Bangkinang*. Pekanbaru: Faculty of Medicine, University of Riau.

Dharma, K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta : Trans Info Media

Germer, Cristopher. K. (2009). *The Mindful Path To Self-Compassion. United State of America: The Guilford Press*.

Hariandja, J. R. 2014. *Perancangan Alat Bantu Interaktif Penunjang Aktivitas Pendamping Insan Pasca Stroke. Universitas Katolik Parahyangan*.

Kartini, Ilyas, Muh & Murtiani. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perubahan Konsep Diri Pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan*. Jurnal. Vol.3, No.1, 2013, halaman 107-113.

Karunia, Esa. 2016. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian *Activity Of Daily Living* Pascastroke. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. Vol. 4 No. 2, Mei 2016: 213–224

- Magreysti dkk. 2014. *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stroke Nonhemoragic di Irina F Neurologi RSUP. Prof. Dr R. D. Kandaou Manado*.
- Masyithah, D. (2012). *Hubungan dukungan sosial dan penerimaan diri pada penderita pasca stroke* (Doctoral dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya). diakses pada tanggal 23 maret 2017. <http://digilib.uinsby.ac.id/9770/1/jip-tiain--dewimasyit-10330-1-hubungan-e.pdf>
- Nabyl. (2012). *Deteksi dini gejala dan pengobatan stroke, solusi hidup sehat bebas stroke*. Yogyakarta: Aulia Publishing.
- Najoan, K. T., Mulyadi, N., & Kallo, V. (2016). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pasien Pasca Stroke*. Jurnal keperawatan, 4(2). Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Samratulangi Manado. Diakses pada tanggal 23 maret 2017. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/12874>
- Nina. 2009. *Solusi Sehat Mengatasi Stroke*. Jakarta: Agromedia.
- Nurfianti, Arina. 2012. *Hubungan Ketegangan Peran Keluarga Dan Kesiapan Merawat Terhadap Gejala Distres yang dirasakan oleh Keluarga Pasien Stroke Di RSUD Dr. Soedarso Dan RS ST. Antonius Pontianak*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Program Pascasarjana Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah Depok, tidak dipublikasikan.
- Pandian, JD., Sudha, P. (2013). *Stroke Epidemiologi And Stroke Care Services In India*. Journal Of Stroke.
- Riskesdas Balitbang Kemenkes Ri. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*; Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri.
- Sofyan, A. M., Sihombing, I. Y., & Hamra, Y. 2012. *Hubungan Umur, Jenis Kelamin, dan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke*. Program Pendidikan Dokter FK UHO.
- Wang, A. 2011. *Rahasia Tiongkok Kuno Hidup Sehat, Bahagia, dan Panjang Umur*. jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- World Health Organization. (2011). *Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control*. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241564373_eng.pdf [Accessed 27 April 2017]
- Wurtiningsih, B. (2013). *Dukungan Keluarga pada Pasien Stroke di Ruang Saraf RSUP Dr. Kariadi Semarang*. MEDICA HOSPITALIA-JOURNAL OF CLINICAL MEDICINE, 1(1). Diakses pada tanggal 25 maret 2017. <http://www.medicahospitalia.rskaria-di.co.id/index.php/mh/article/view/42>

Yayasan Stoke Indonesia. (2011). *Berita
Atau Artikel*, Jakarta:
[Www.Yastroki.Or.Id](http://www.Yastroki.Or.Id).

Yuzar. 2015. *Hubungan Dukungan
Keluarga Dengan Kualitas Hidup
pada Pasien Pasca Stroke Non
hemoragic di RSUD Sultan Syarief
Mohammad Alqadrie*